

تأثیر راهاندازی گروه پاسخ سریع پرستاری بر بروز ایستهای قلبی - تنفسی و مرگ‌های غیرمنتظره بیماران بخش فوریته‌ها

امیر جوادی ****

اکرم شاه‌رخي ***

لیلی یکه فلاح **

زهرا اسکندری *

* دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه دانشگاه علوم پزشکی قزوین
 ** مربی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین و دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
 *** مربی و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی قزوین
 **** مربی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین و دانشجوی دکتری تخصصی انفورماتیک پزشکی دانشگاه تهران

آدرس نویسنده مسؤول: قزوین، بلوار شهید باهنر، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن ۰۹۱۲۱۶۷۶۶۹۳

Email: zeskandari44@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۹۳/۱/۲۶

تاریخ دریافت: ۹۳/۱۰/۵

* چکیده

زمینه: گروه پاسخ سریع پرستاری بیماران را در مراحل اولیه شرایط بالینی وخیم ارزیابی می‌کند و میزان مرگ و میر بیماران را کاهش می‌دهد.
هدف: پژوهش با هدف تعیین اثر راهاندازی گروه پاسخ سریع پرستاری بر بروز ایستهای قلبی - تنفسی و مرگ‌های غیرمنتظره بیماران بخش فوریته‌ها انجام شد.

مواد و روش‌ها: این کارآزمایی بالینی تصادفی در سال ۱۳۹۲ بر روی ۷۱۴ بیمار در بخش فوریته‌های مرکز درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام شد. بیماران به طور تصادفی به دو گروه شاهد و مداخله تقسیم شدند. گروه پاسخ سریع پرستاری متشکل از یک پرستار مراقبت‌های ویژه و یک کاردان بی‌هوشی در هر نوبت کاری بود که ۲۴ ساعته در بخش فوریته‌ها حضور داشتند. مداخله لازم برای گروه شاهد توسط کارکنان طبق روال بخش و برای گروه مداخله توسط گروه پاسخ سریع پرستاری، زمانی که شرایط بیمار رو به وخامت می‌گذاشت و پس از ارزیابی دقیق بیمار، انجام می‌شد. نتایج اقدام‌های انجام شده برای هر دو گروه ثبت و داده‌ها با آزمون‌های آماری تی، کای دو و دقیق فیشر تحلیل شدند.
یافته‌ها: بین دو گروه از نظر سن و جنس تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. بین راهاندازی گروه پاسخ سریع پرستاری با میزان انتقال بیماران به بخش‌های ویژه و میزان مرگ و میر بیماران در خارج از بخش‌های ویژه ارتباط معنی‌داری وجود داشت.
نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها، راهاندازی گروه پاسخ سریع پرستاری در کاهش انتقال بیماران به بخش‌های ویژه، مرگ و میر و کاهش ایستهای قلبی - تنفسی مؤثر بود.

کلیدواژه‌ها: گروه پرستاری، مرگ ناگهانی، ایست قلبی، خدمات فوریته بیمارستانی

* مقدمه:

میزان بروز ایست قلبی - تنفسی در بیماران بستری حدود ۳ تا ۴ در هر هزار بزرگسال بستری شده در بیمارستان است که با وجود در دسترس بودن گروه ایست قلبی - تنفسی سنتی و پیشرفت در احیای قلبی - تنفسی خطر مرگ ناشی از این رویداد تا حدی ثابت مانده است.^(۳،۲) در ایران، میزان مرگ و میر بعد از احیا بیش از ۹۰ درصد و میزان ترخیص بیماران از بیمارستان کم‌تر از ۷ درصد گزارش شده است.^(۴) اکثر ایست‌های قلبی در

پیچیدگی مراقبت‌های بهداشتی، افزایش سن جمعیت و اقامت کوتاه مدت در بیمارستان موجب شده است بیماران بستری در بیمارستان، نسبت به قبل به سطح مراقبتی بیش‌تری نیاز داشته باشند. این بیماران در معرض وخیم شدن شرایط بالینی هستند که پیامدهای آن می‌تواند زندگی آن‌ها را تهدید کند. مهم‌ترین پیامدهای نامطلوب شامل ایست قلبی - تنفسی در بیمارستان، پذیرش ناخواسته در بخش‌های ویژه و مرگ است.^(۲،۱)

هدف تعیین اثر راه اندازی گروه پاسخ سریع پرستاری بر بروز ایست‌های قلبی - تنفسی و مرگ‌های غیرمنتظره در بخش فوریته‌ها انجام شد.

* مواد و روش‌ها:

این کارآزمایی بالینی تصادفی پس از تأیید کمیته اخلاق در سال ۱۳۹۲ در مرکز درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی البرز بر روی ۷۱۴ بیمار مراجعه کننده به بخش فوریته‌ها با شماره ثبت IRCT ۲۰۱۳۱۰۲۰۱۵۰۷۷N1 انجام شد. بیماران ۱۸ ساله و بزرگ‌تر که در طول نمونه‌گیری در بخش فوریته‌ها بستری بودند وارد مطالعه شدند و بیمارانی که با ایست قلبی - تنفسی به بخش فوریته‌ها مراجعه کردند از مطالعه خارج شدند.

گروه پاسخ سریع پرستاری در این مطالعه متشکل از سه پرستار مراقبت‌های ویژه و سه کاردان بی‌هوشی بود که هر ۲۴ ساعت دو نفر از آن‌ها در بیمارستان حضور داشتند. آن‌ها بخش فوریته را در ابتدای هر نوبت کاری و سپس هر دو ساعت و در صورت نیاز بازدید می‌کردند.

در این مطالعه، پژوهشگر طی یک جلسه دو ساعته هدف مطالعه و گروه پاسخ سریع پرستاری را برای مدیریت پرستاری و سرپرستارهای بیمارستان معرفی کرد. سپس در یک سمینار یک روزه گروه پاسخ سریع پرستاری و اهداف آن برای سرپرستار، مسئولین نوبت کاری و تمام پرستاران بخش فوریته معرفی شد. در این جلسه پوستر و پمفلت آموزشی در مورد معیارهای خبر کردن گروه پاسخ سریع پرستاری در اختیار کارمندان قرار گرفت. همچنین جهت سهولت همکاری، پوستر معیارهای خبر کردن گروه پاسخ سریع پرستاری در بخش مورد مطالعه نصب شد. این معیارها عبارت بودند از: تنفس کمتر از ۸ و بیش‌تر از ۲۶ عدد در دقیقه، کاهش میزان اشباع اکسیژن خون شریانی به کمتر از ۹۰ درصد، تعداد ضربان قلب بیش‌تر از ۱۱۰ و کمتر از ۴۰ بار در دقیقه، فشارخون سیستولیک کمتر از ۹۰ میلی‌متر جیوه، درد

بیماران بستری ناگهانی نیستند و ۵۰ تا ۸۴ درصد بیماران علائم ناپایداری شرایط فیزیولوژیک را یک تا شش ساعت قبل از ایست قلبی دارند. این علائم متفاوت، اما اغلب شایع هستند و شامل تغییرات هوشیاری، افت فشارخون، تنفس غیرعادی و آریتمی‌های خطرناک می‌شوند.^(۵) افزایش سطح آگاهی پرستاران و شناسایی این علائم و نشانه‌ها و اقدام‌های زودرس توسط آن‌ها می‌تواند از ایست قلبی جلوگیری کند و در ارتقای کیفیت مراقبت از بیماران نقش بسزایی داشته باشد.^(۶) از آن جا که ۷۰ درصد این رویدادهای نامطلوب قابل پیشگیری هستند، بیمارستان‌ها باید بر شناسایی راهبردهایی متمرکز شوند که به وسیله آن‌ها بتوان تعداد رویدادهای نامطلوب به ویژه ناکامی در احیا را کاهش داد.^(۷،۸)

گروه پاسخ سریع پرستاری شامل متخصصین مراقبت‌های ویژه با دانش و مهارت مناسب است که به وسیله پرستاران در هر زمانی (هفت روز هفته و بیست و چهار ساعته) برای بررسی و مراقبت از بیماران بد حال در بخش‌های غیر ویژه احضار می‌شوند.^(۹،۱۰) این گروه در اصل مشابه گروه کد ۹۹ هستند، اما با این تفاوت که برای بررسی بیماران بد حال، با توجه به معیارها و قبل از ایست قلبی - تنفسی احضار می‌شوند.^(۱۱) توانایی بررسی سریع شرایط بیماران و اجرای اقدام مناسب سنگ بنای ارزش گروه پاسخ سریع پرستاری است.^(۱۲) امروزه راهبرد گروه پاسخ سریع پرستاری یک استاندارد مراقبتی ثابت شده است و بیمارستان‌ها به طور رایج آن را به عنوان یک راهبرد مؤثر برای پیشگیری از مرگ‌های قابل پیشگیری به کار می‌برند.^(۷)

از سوی دیگر، بیش‌ترین مراجعه بیماران با شرایط حاد، به بخش فوریته‌های یک بیمارستان است و چگونگی ارایه خدمت در این بخش، می‌تواند نشان‌دهنده وضعیت عمومی ارایه خدمات در کل بیمارستان باشد.^(۱۳) سرعت ارایه خدمات در مراکز درمانی به خصوص بخش فوریته‌ها، جهت کاستن از مرگ و میر و معلولیت‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.^(۱۴) لذا مطالعه حاضر با